

DAS INVESTMENT.COM

Leistungsregulierung in der Berufsunfähigkeit: "So finden wir die fairsten BU-Versicherer"



Markus Kruse, Geschäftsführer von Assekurata Solutions (links), und Stephan Kaiser, Gründer des BU-Expertenservice, der Makler und ihre Kunden im BU-Leistungsfall begleitet. Das Analysehaus Assekurata Solutions und der BU-Expertenservice haben zusammen die Leistungsregulierung in der Berufsunfähigkeit (BU) bewertet. Foto rechts: Maurice Kohl

Leistungsregulierung in der Berufsunfähigkeit: "So finden wir die fairsten BU-Versicherer"

Das Analysehaus Assekurata Solutions hat zusammen mit dem BU-Expertenservice die Leistungsregulierung in der Berufsunfähigkeit (BU) bewertet. Dabei ging es vor allem darum, wie fair die Versicherer im Leistungsfall sind. Wir sprachen mit Markus Kruse und Stephan Kaiser über die Zertifizierung.

DAS INVESTMENT: Die drei Versicherer Alte Leipziger, Cosmos Direkt und Volkswohl Bund haben sich der ersten BU-Fairness-Zertifizierung gestellt und das entsprechende Siegel auch erhalten. Wie beurteilen Sie, ob eine Versicherungsgesellschaft fair ist?

Markus Kruse: Das Prozedere läuft folgendermaßen ab – die Gesellschaften bekommen von uns eine umfangreiche Datenabforderung, die uns dazu dient, die Gespräche vorzubereiten. Dann sind wir zwei Tage beim Versicherer vor Ort und sprechen mit den Sachbearbeitern, bevor wir uns zurückziehen, die Daten interpretieren und die Bewertung erstellen. Wir haben dabei die ganze Leistungsbearbeitung eines Versicherers im Blick. Das beginnt zum Beispiel bei der Zahl der Mitarbeiter und ihrer Qualifikation, bei der Kapazitätsplanung und welche Servicezeiten ein Versicherer definiert – wie er diese misst, ob er sie einhält und wie er damit umgeht, wenn es Verspätungen gibt. Auch Arbeitsanweisungen und Prozesshandbücher sind wichtig.

Worauf kommt es dabei an?

Kruse: Wir sprechen mit den Sachbearbeitern vor allem darüber, ob das nur Papier ist oder eine wirkliche Orientierung für die Mitarbeiter. Wir legen viel Wert darauf, dass wir genug Zeit mit dem Sachbearbeiter an seinem Arbeitsplatz verbringen und Einblick in die Bearbeitung konkreter Fälle erhalten. Auch das Gutachter-Controlling nehmen wir unter die Lupe – wann beauftragt ein Versicherer einen Gutachter? Und dann geht es auch um den ganzen Bereich der Kommunikation, in dem auch Herr Kaiser mithilft: Wie sieht der Erhebungsfragebogen aus, wie sind die Ausfertigungen von Schweigepflicht-Erklärungen, Arztfragebögen oder Musteranschreiben für Kunden – ist das alles verständlich, gerade für Kunden?

Stephan Kaiser: Genau dieser praktische Teil interessiert mich am meisten. Ich sehe ja in meiner täglichen Arbeit die Auswirkungen des Systems und kann das abgleichen mit dem, was uns im Gespräch beim Versicherer erzählt wird.

Wie lange dauert es im Durchschnitt, bis Sie eine solche Fairness-Zertifizierung erstellt haben?

Kruse: Etwa zweieinhalb Monate.

Und wie kam es zu der Idee, diese Beurteilung ins Leben zu rufen?

Kaiser: Jedes Mal, wenn ich mit Maklern spreche oder auf entsprechenden Veranstaltungen bin, heißt es: Sie begleiten doch ganz viele BU-Leistungsfälle – welcher Versicherer ist denn gut in der Leistungsbearbeitung? Wen kann ich da empfehlen? Das treibt die Makler um. Und ihre Kunden offensichtlich auch, weil uns Makler immer wieder signalisieren, dass Kunden bereit sind, mehr Geld für Qualität zu bezahlen. Bislang fehlte hier aber eine unabhängige Beurteilung. Deshalb haben wir uns vor gut einem Jahr an Assekurata gewandt.

Kruse: Wir haben uns zu diesem Zeitpunkt auch mit diesem Thema beschäftigt. Mehrere Versicherungen und ein Finanzvertrieb waren auf uns zugekommen mit der Frage, ob man in diesem Bereich nicht mal eine unabhängige Benchmark schaffen wolle. Als der BU-Expertenservice dann auch noch bei uns anklopfte, gewann das Projekt schnell an Dynamik.

Viele Kunden schließen eine BU-Police nicht ab, weil sie glauben, der Versicherer leistet im Ernstfall eh nicht. Können Sie das bestätigen, Herr Kaiser?

Kaiser: Mir begegnet dieses Vorurteil auch immer wieder, leider auch bei Vermittlern. Das ist vielfach eine Prägung, die durch Fernsehen und Talkshows zustande kommt. Dort müssen die schlimmen Geschichten her. Wenn Lieschen Müller erzählt, sie habe einen Antrag ausgefüllt und BU-Rente bekommen, ist das eben keine Geschichte. Natürlich gibt es solche Fälle, in denen der Versicherer nicht zahlt. Aber diese Pauschalisierung – „die zahlen eh nicht“ –, das stimmt so nicht. Meiner Erfahrung nach kommt es in ungefähr 65 bis 70 Prozent der Fälle, in denen der Kunde den Antrag auf BU-Rente gestellt und auch weiterverfolgt hat, zu einer Leistung. Allerdings ist es manchmal schon ein Kampf, dahin zu kommen. Es geht um sehr viel Geld, und da werden schon mal die Ellenbogen ausgefahren.

Kruse: Bei den drei Versicherern, die das Siegel bekommen haben, ist mir aufgefallen, mit welcher Sensibilität und Professionalität die Sachbearbeiter sich den Leistungsfällen nähern. Die Mitarbeiter bewegen sich dauernd auf einem schmalen Grat zwischen einer bedingungsgemäßen Prüfung auf der einen und dem einfühlsamen Umgang mit einem Kunden in einer Notsituation auf der anderen Seite. Das Bild von einem mit dem Ablehnungsstempel bewaffneten, ablehnenden Sachbearbeiter habe ich da nicht bekommen.

Welche Fehler machen Versicherer typischerweise in der Leistungsregulierung?

Kaiser: Ein BU-Leistungsfall kann nicht nach einem fixen Schema ohne Sorgfalt bearbeitet werden. Das liegt daran, dass die BU einen ausgeübten Beruf und ein Krankheitsbild miteinander verknüpft. Da es zigtausend Berufsbilder in unterschiedlichen Ausprägungen gibt und ebenso viele Krankheiten, ist

die Zahl der möglichen Kombinationen, die zu einer BU führen können, sehr groß. Deshalb ist jeder Leistungsfall irgendwie einmalig und eine Einzelfallentscheidung. Wie geht man mit jemandem um, der an einer Depression leidet? Dem kann man nicht alle zwei Wochen einen Brief schreiben und fragen, wo denn die Unterlagen bleiben und bald Konsequenzen wegen fehlender Mitwirkung androhen. Das ist kontraproduktiv. Wenn der Kunde Schwierigkeiten hat, muss sich der Versicherer doch fragen, wie er dem Kunden helfen kann.

Welchen Effekt erhoffen Sie sich davon, dass es diese Zertifizierung nun gibt?

Kruse: Sie ist zum einen ein Beitrag zur Transparenz. Zum anderen finden sich in der Leistungsbearbeitung – auch bei einem fairen Versicherer – noch Punkte, die man optimieren kann. Da wollen wir Sparringspartner sein und Input geben, wie sich Anbieter verbessern können.

Bisher haben Sie drei Versicherer bewertet. Stehen weitere in den Startlöchern?

Kruse: Ja. Aktuell sind wir in zahlreichen weiteren Gesprächen mit Versicherern und gehen davon aus, dass wir bald mit weiteren Verfahren starten können.

Autor: Karen Schmidt

Dieser Artikel erschien am **29.03.2016** unter folgendem Link:

<http://www.dasinvestment.com/investments/versicherungen/news/datum/2016/03/29/so-finden-wir-die-fairsten-bu-versicherer/>